



Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Istituto Maria Redditi"

ALTA VALDICHIANA SENESE: SINALUNGA - TORRITA DI SIENA - TREQUANDA

Allegato 1 Delibera C.d.A. n. 8 del 31.01.2023

Piano della performance 2022-2024

Relazione di risultato *Di esercizio 2022*

Il Direttore
Dr. Paolo Franchi

Premessa

Nell'esercizio 2022 il C.d.A. dell'A.P.S.P., con Deliberazione n. 18 del 08.06.2022, ha adottato il Piano Triennale della Performance, quale parte integrante del P.I.A.O., in adempimento del D. Lgs. n. 150/2009, documento programmatico triennale che individua gli obiettivi relativi alla performance organizzativa dell'APSP Istituto Maria Redditi e gli obiettivi relativi alla performance individuale del Direttore, a valere sul triennio 2022-2024, coerentemente ai fini istituzionali dell'ente e in adempimento delle previsioni di bilancio.

Il Piano si articola in una prima parte relativa agli obiettivi strategici ed una seconda parte relativa ai gli obiettivi operativi generali e specifici.

Gli obiettivi generali e specifici costituiscono l'articolazione operativa annuale e/o pluriennale degli obiettivi strategici.

Di seguito si espone un breve riassunto degli eventi più significativi e degli andamenti che hanno caratterizzato l'annualità 2022.

In merito al Servizio Farmaceutico si sottolinea quanto segue:

Nell'esercizio 2022 è stato ulteriormente confermato il significativo apporto derivante dall'apertura della Farmacia Comunale n. 2 che conferma un trend economico in costante crescita. I risultati se pur provvisori dell'anno 2022 registrano un aumento dei fatturati nell'anno 2022 rispetto all'anno 2021 del 7% ca.

Tuttavia ciò non si può sostenere per la Farmacia Comunale n. 1, che registra un trend più basso rispetto a quello della Farmacia Comunale n. 2, ma comunque presenta un $\Delta\%$ di incremento del fatturato rispetto all'annualità precedente, infatti dai dati in nostro possesso alla data odierna risulterebbe un aumento dei fatturati al netto IVA del 2,4% ca.

Relativamente alla Farmacia Comunale di Valiano di Montepulciano, in gestione per conto del Comune di Montepulciano, è stata mantenuta la gestione per tutto il 2022, riscontrando l'importanza del servizio farmaceutico in una piccola comunità come quella di Valiano. La Farmacia registra purtroppo un decremento di fatturato rispetto al 2021, in quanto da Aprile 2022 il MMG operante nell'ambulatorio adiacente alla Farmacia ha cessato la propria attività lavorativa, determinando una diminuzione delle ricette, con una perdita complessiva di fatturato stimato in ca € 11.000,00.

In merito ai Servizi Socio-Assistenziali si sottolinea quanto segue:

Per quanto riguarda l'assistenza agli anziani non autosufficienti (RR.SS.AA.), mission caratteristica dell'Ente, la performance relativa all'anno 2022 è ancora migliorativa rispetto a quella degli esercizi precedenti attestandosi su un tasso di occupazione dei posti letto vicino al 100%.

Nel gennaio 2021 la RSA di Torrita di Siena è stata affidata in gestione ad una Cooperativa Sociale, a seguito di apposita gara di appalto. Occorre sottolineare che la gestione ha presentato subito delle problematiche organizzative, dettate in un primo momento dall'avvento del Covid e conseguentemente dal reperimento del personale infermieristico, che ne hanno dettato delle problematiche organizzative non indifferenti, anche con gravi mancanze dal punto di vista assistenziale e sanitario.

L'APSP ha individuato taluni lavoratori alle dirette dipendenze dell'APSP stessa con funzioni di controllo della RSA in questione con specifico compito di monitorare i processi socio-assistenziali e rendicontare alla Direzione.

A seguito della Deliberazione CdA n. 7 del 11/03/2022 “Servizi di Ospitalità e prestazioni Socio sanitarie in Favore di Disabili Presso la Comunità Alloggio Protetta (CAP) ubicata in una porzione della RSA di Sinalunga – Atto di Indirizzo per la Reinternalizzazione del Servizio a decorrere dal giugno 2022” la Comunità Alloggio Protetta di Sinalunga, di cui l’Ente era già Titolare, ha subito un processo di internalizzazione, attivando una gestione diretta del servizio.

I primi sei mesi di gestione della CAP hanno dimostrato ottimi risultati da parte del personale operante, con soddisfazione certificata da parte degli organismi competenti, le famiglie dei residenti e da parte degli Amministratori di Sostegno dei residenti.

Nella primavera 2019 è stata ultimata la sistemazione strutturale e l’iter amministrativo relativi al Il Piano del Poliambulatorio di Sinalunga, in Via Guerrazzi, nel centro storico del paese, inaugurato con un’iniziativa pubblica. Il progetto prevede di collocare in tale contesto i servizi di RSD, CAP e CD autistici per un totale di n. 24 utenti (a pieno regime). I servizi saranno gestiti da una ATS composta da A.P.S.P. Istituto Maria Redditi, Istituto Padri Passionisti Agazzi e Cooperativa Soc. Koiné.

L’apertura di quanto sopra ha determinato alcuni ritardi dovuti ad accordi con la ASL e ad una nuova riprogrammazione del Servizio che ha subito delle sostanziali modifiche in seguito ai tempi intercorsi dalla eventuale apertura e la pandemia, determinando la rivalutazione di ogni aspetto in merito alle economicità ed ai servizi già autorizzati al proprio interno.

Con la parziale risoluzione del Covid, è sorta un’ulteriore problematica che impedisce l’apertura del Progetto sopradescritto, in quanto la carenza di figure professionali in ambito sanitario non ha reso possibile il reperimento degli infermieri occorrenti al regolare andamento dei turni di lavoro.

L’istituto Agazzi più volte, sia verbalmente che in forma scritta, evidenzia questa problematica nel reperire infermieri, che rende impossibile l’apertura della struttura.

In considerazione della situazione odierna, l’APSP dovendo altresì prevedere una ristrutturazione radicale dei locali situati in Via Costarella 214/a, tende ad ipotizzare la struttura di cui trattasi, come alternativa emergenziale all’accoglienza degli ospiti attualmente residenti in RSA, per il periodo necessario la Ristrutturazione, dilatando ancor più i tempi di apertura di RSD, CAP e CD, tale per cui, si rimanda al CdA dell’Ente qualsiasi altra considerazione in merito.

In merito al Servizio Amministrativo, Finanziari e dei Servizi generali si sottolinea quanto segue:

L’annualità 2021 è stata la prima in cui è stato predisposto un nuovo modello di governance, con l’individuazione della figura del Direttore (art. 110 D.Lgs. 267/2000), che ha operato garantendo una gestione unitaria di una organizzazione così complessa come quella dell’APSP Redditi.

Di fatti a decorrere dal luglio 2021 i ruoli di Responsabile dell’Area Amministrativa, finanziaria, dei servizi generali e di Responsabile dell’Area assistenziale e farmaceutica risultano vacanti.

Mentre nel corso del 2022 l’APSP si è dotata di un’altra figura di Istruttore Direttivo Amministrativo e di un’altra figura di Istruttore Amministrativo, che si è aggiunta alla nuova figura di Istruttore Amministrativo operante nell’U.O. Finanziaria individuata già nell’autunno 2021, la quale ha sopperito all’unità organica che ha presentato le proprie dimissioni volontaria alla fine dell’annualità 2021.

Pertanto complessivamente l’area è dotata di 4 figure professionali a cui si aggiunge quella del Direttore.

RISULTATI RELATIVI ALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2022

In relazione all'attività organizzativa dell'Ente sono stati previsti obiettivi generali relativi alle principali attività che si svolgono durante l'esercizio e che rappresentano le linee operative fondamentali attraverso cui si articola l'operatività dell'A.P.S.P. .

Per ciascun obiettivo si fornisce un breve commento esplicativo del risultato rilevato rispetto all'obiettivo prefisso, suddividendoli per aree.

Occorre tuttavia premettere che gli obiettivi di cui trattasi sono stati definiti con Deliberazione del giugno 2022, tale periodo di adozione ha dato scarsa possibilità di piena esecuzione degli obiettivi stessi, essendo stati adottati ormai a metà anno. Per cui come descritto nel prosieguo alcuni di questi si considerano per l'annualità 2022 solo parzialmente raggiunti.

Area Amministrativa, Finanziaria e dei Servizi Generali

Obiettivo n. 1 – Digitalizzazione delle attività amministrative- graduale eliminazione della documentazione cartacea e delle procedure ancora non informatizzate.

Nel corso dell'annualità 2022 il personale amministrativo è stato fortemente sensibilizzato alla riduzione dell'utilizzo di documentazione cartacea e soprattutto all'impostazione di procedura amministrative informatizzate.

Si specifica che con determinazione n. 214 del 04/07/2022 "Affidamento diretto per servizio di raccolta, trasporto e conferimento presso impianto di smaltimento dei rifiuti cartacei presenti presso l'archivio in gestione agli Uffici Amministrativi dell'APSP Istituto Maria Redditi" si è provveduto alla selezione e successivo smaltimento della documentazione amministrativa in considerazione del limite temporale posto dal suddetto art. 2200 C.C. , procedendo così all'eliminazione di documentazione risalente a più di 30 anni fa.

Tale riorganizzazione degli archivi di deposito dell'Ente ha condotto ad una risistemazione degli archivi correnti.

Laddove possibile, l'APSP si impegna a garantire una gestione informatizzata delle procedure amministrative. Occorre tuttavia sottolineare che l'obiettivo della digitalizzazione è fortemente ambizioso, per cui sarà possibile riscontrarne la piena aderenza nel corso di qualche anno.

Si sottolinea tuttavia che nell'ottica di raggiungimento dell'obiettivo l'APSP tra il 2021 e il 2022 (con Determine n. 338 del 23/11/21 e n. 76 del 04/03/21) ha acquistato Software applicativi per la gestione totalmente informatizzata del servizio di contabilità/economico/finanziario e per la gestione del personale. Sono state altresì integrate le funzioni del programma del protocollo informatico con la conservazione digitale dei documenti.

L'obiettivo per il 2022 è stato raggiunto parzialmente, in quanto sono state eseguite le misure organizzative che permetteranno nel corso degli anni un graduale raggiungimento dell'obiettivo stesso.

Si specifica inoltre che il PIAO 2022-2024 contenente la sezione Performance in cui sono definiti gli obiettivi che con la presente si analizzano è stato adottato nel giugno 2022, rendendo complesso e difficoltoso il raggiungimento dell'obiettivo in un tempo così ristretto.

Obiettivo n. 2 – Implementazione a pieno regime della gestione completamente digitalizzata del sistema di presenze e gestione del personale

A seguito di determinazione n. 338 del 23/11/2021, è stato istituito un nuovo software per la gestione delle risorse umane.

Il software è comprensivo di gestione stipendi e turnazione del personale. Nel corso del 2022 il software è stato sottoposto a continua implementazione di dati, che hanno permesso gradualmente una gestione totalmente informatizzata sia dei processi di gestione delle risorse umane, di gestione degli stipendi e della turnazione del personale.

Si ravvisa tuttavia che tale processo comporta una mole complessa di documentazione e dati da inserire tale per cui sono richieste delle tempistiche di medio lungo termine. Inoltre tale inserimento di dati ha permesso di creare un punto zero, da cui poter sviluppare gradatamente una gestione completamente informatizzata del sistema di cui trattasi.

Di fatti nel corso dell'annualità 2022 è stato completato l'inserimento dei dati necessari che si attesta all'incirca al 80% ; tale cifra non permette un ancora un utilizzo a pieno regime del software.

Inoltre ancora non è stata attivata la gestione autonoma del dipendente del "Portale dipendente" in cui ogni lavoratore potrà ad esempio richiedere permessi ferie, timbrare la presenza ecc..

Si consideri inoltre che nell'annualità 2023 sono previste altre sedute di formazione relativi al programma specificatamente per alcune tematiche più complesse, vedi gestione turni del personale.

In conclusione nell'annualità 2022 non è stato raggiunto lo standard previsto del 100% di utilizzo a pieno regime del software e aggiornamento dello stesso in un giorno indice, il risultato raggiunto si attesta invece attorno all'80% .

Obiettivo n. 3 – Classificazione e fascicolazione di determinazioni e Deliberazioni sia in formato cartaceo che digitale

Si attesta che nell'anno 2022 sono state redatte n. 476 Determinazioni del Direttore, n. 16 Provvedimenti del Direttore e n. 33 Deliberazioni del Consiglio di Amministrazione.

Ciascuno di questi atti è stato appositamente sottoposto a conservazione in duplice copia:

- In formato cartaceo presso l'archivio corrente dell'Ente sono tenuti gli atti originali, appositamente sottoscritti e timbrati.
- In formato digitale sono stati debitamente archiviati presso il server dell'Ente.
- Mentre con particolare riferimento alle Deliberazioni, le stesse sono altresì sottoposte a conservazione digitale presso il Protocollo Informatico in gestione all'ente secondo l'Accordo di Versamento stipulato con la Ditta affidataria del Servizio.

Si ritiene pertanto raggiunto l'obiettivo di cui trattasi al 100% , così come prevedeva lo standard annuale.

Obiettivo n. 4 – Implementazione e disciplina del Lavoro Agile

Rispetto alla normativa vigente in materia susseguitasi nel tempo, in particolar modo durante il periodo pandemico si è sviluppata ulteriormente l'implementazione del lavoro agile.

Di fatti, presso l'APSP, a seguito della dichiarazione dello stato emergenziale, sono state attuate modalità di lavoro agile in forma "straordinaria". Si pensi che prima della Determinazione del Responsabile n. 65 del 09/03/2020 l'Ente non aveva introdotto forme di lavoro agile, neanche in via sperimentale. Durante il periodo emergenziale sono stati adottati vari atti interni in materia. Fino all'adozione del giugno del 2022 con Deliberazione n. 18 del PIAO, in cui è contenuta la sezione "Piano organizzativo del lavoro agile", che ne regola le modalità attuative.

Si ritiene pertanto raggiunto l'obiettivo di cui trattasi al 100% , così come prevedeva lo standard annuale.

Obiettivo n. 5 – Aggiornamento dei Regolamenti di organizzazione dei servizi resi ai cittadini in base alla normativa vigente e del contratto di ospitalità

Si considera che l'Ente ha ravvisato la necessità nel corso del 2022 di revisionare i regolamenti di organizzazione e dei contratti di ospitalità, in modo che fossero conformi alla normativa vigente.

E' stato nella fattispecie stabilito di avvalersi di un servizio di assistenza legale che supportasse il personale amministrativo dell'Ente nella revisione degli stessi.

Di fatti con determinazione n. 309 del 12/09/2022 "Servizio di assistenza legale consistente nella revisione di contratti e regolamenti dell'Azienda. CIG Z3637B932B - Determinazione a contrarre, ai sensi dell'art. 32 del D.lgs 50 del 2016" si è affidato il servizio ad un Legale esterno.

Essendo la materia di complesso interesse e piuttosto articolata, i tempi con cui il Legale ha prodotto all'APSP la documentazione revisionata sono stati piuttosto lunghi, infatti tutta la documentazione è pervenuta con una nota del giorno 17/01/23.

Tali tempistiche non hanno permesso all'ente l'adozione dei regolamenti e dei contratti entro il 2022.

Si presume tuttavia che possano essere adottati nelle prime sedute del CdA del 2023.

Obiettivo n. 6- Valutazione del grado di soddisfazione dei servizi resi ai cittadini

Sono stati somministrati ai clienti/utenti/stakeholders che hanno usufruito del servizio amministrativo dei questionari di gradimento, prot. n. 50 del 26/01/2023.

E' stato predisposto un report dei questionari stessi, conservato agli atti, secondo cui la percentuale media di soddisfazione si attesta all'81% di gradimento.

Obiettivo n. 7 – Prevenzione dei fenomeni corruttivi della pubblica amministrazione: mappatura dei processi di rischi corruttivi, adempimenti in materia di trasparenza e anticorruzione, formazione del personale amministrativo, preposto, sulle ematiche dell'anticorruzione e trasparenza

Si registra che nel corso del 2022 sono stati rispettati tutti gli adempimenti in materia di anticorruzione e trasparenza: è stato adottato il Piano triennale di prevenzione della anticorruzione e di trasparenza con deliberazione n. 5 del 24/01/22, in cui tra le misure di anticorruzione è stata predisposta la mappatura dei rischi corruttivi; è stata prodotta la relazione annuale a cura del responsabile della prevenzione Corruzione e Trasparenza, come da Comunicato ANAC del 17/11/21; sono stati assolti i compiti in materia di pubblicazione ed invio ad ANAC degli adempimenti di cui all'art. 1 comma 32 L. 190/2012 con nostra nota prot. n. 66 del 28/01/22; sono state formulate le attestazioni OIV, ai sensi dell'art. 14, comma 4 D.Lgs 150/2009 con nostra nota n. 419 del 01/06/22, di cui è stato eseguito anche il successivo monitoraggio con nostra nota del 02/11/22; sono stati assolti anche gli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente.

Inoltre sono stati eseguiti vari corsi di formazione al personale amministrativo e Dirigenziale:

- "Il sistema degli adempimenti dell'Anac (simog, smart cig, avcpass, sitat)" del 19/09/22 tenuto da Ti forma consulenza e formazione;
- Sull'onda della semplificazione e della trasparenza orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza, tenuto da ANAC, nel febbraio 2022;
- "Smart e trasparenti: come assolvere gli obblighi di trasparenza amministrativa", tenuto da DIGITAL PA 27/06/2022;
- "Il Whistleblowing: tra legislazione italiana, Direttiva UE 2019/1937 e norma ISO 37002", tenuto da DIGITAL PA 10/07/2022
- "L'equa rotazione nelle procedure di gara", tenuto da DIGITAL PA 16/07/22
- "Gli obblighi di pubblicazione delle attestazioni OIV in scadenza al 30/06/21" tenuto da DIGITAL PA del 10/07/22.

Si ritiene pertanto raggiunto l'obiettivo di cui trattasi al 100% , così come prevedeva lo standard annuale.

Area Servizi Assistenziali

Obiettivo n. 1 – Digitalizzazione graduale delle attività assistenziali/sanitarie: graduale eliminazione della documentazione cartacea riguardante la gestione e la presa in carico dell'utenza. Gestione completamente digitale della presa in carico dell'utente

Nel corso dell'annualità 2022 il personale assistenziale è stato fortemente sensibilizzato alla riduzione dell'utilizzo di documentazione cartacea e soprattutto all'impostazione di procedura informatizzate.

In particolare con Determinazione n. 76 del 04/03/2021 si è proceduto con l'aggiudicazione, tra gli altri, di un software applicativo per la gestione completamente digitalizzata della Cartella sanitaria degli Utenti.

Si consideri che tale software permette una presa in carico dell'utente e la gestione di tutti i processi socio-assistenziali e sanitari completamente informatizzata.

Si attese altresì che la gestione della Cartella elettronica è avvenuta a regime a decorrere dal febbraio 2022.

Si ritiene pertanto raggiunto l'obiettivo di cui trattasi al 100% , così come prevedeva lo standard annuale.

Obiettivo n. 2 - Valutazione del grado di soddisfazione dei servizi resi ai cittadini

Sono stati somministrati ai clienti/utenti/stakeholders che hanno usufruito del servizio assistenziale dei questionari di gradimento, prot. n. 51 del 26/01/2023.

E' stato predisposto un report dei questionari stessi, conservato agli atti, secondo cui la percentuale media di soddisfazione si attesta all'82% di gradimento.

Obiettivo n. 3 – Implementazione e messa a regime di nuove procedure/piani/documenti operativi assistenziali/sanitari rispondenti ai requisiti del nuovo accreditamento della Regione Toscana per le strutture e i servizi gestiti dall'Ente

Si attesta che in ottemperanza alla nuova normativa della Regione Toscana che brevemente si richiama : Decreto del Presidente della Giunta regionale 11 agosto 2020, n. 86/R, Delibera di Giunta regionale della Toscana n.245 del 15-03-2021, Delibera di Giunta regionale della Toscana n.289 del 22-03-2021, Delibera n.644 del 14-06-2021, Delibera n.1239 del 22-11-2021, è stato posto l'obbligo in capo alle strutture residenziali e semiresidenziali e ai servizi assistenziali di aggiornare le nuove procedure/protocolli/piani in base ai nuovi requisiti definiti dalle normative stesse.

Pertanto con Determinazione n. 77 del 02/03/2022 "Adeguamento ai nuovi requisiti di accreditamento (modifiche alla L.R. n. 82/2009) - Presa d'atto e validazione della documentazione rispondente ai requisiti generali di cui al DPGRT n. 86/R del 11/08/2020 e ai requisiti specifici di cui alla DGRT n. 245 del 15/03/2021 per i servizi/strutture di cui l'APSP è titolare e/o gestore" l'APSP ha provveduto ad adeguarsi ai nuovi requisiti per i servizi/strutture di cui l'APSP è titolare e/o gestore.

Si specifica inoltre che l'APSP con Determinazione n. 300 del 21/10/2021 ha affidato l'incarico di attività di supervisione relativa all'adeguamento del sistema documentale finalizzato all'accreditamento socio-sanitario e socio-assistenziale delle strutture (RSA, Centro diurno anziani e CAP) e servizi (Assistenza domiciliare) in gestione ad APSP Istituto Maria Redditi- LR 82/2009 e s.m.i. a apposita ditta esterna specializzata.

Si ritiene pertanto raggiunto l'obiettivo di cui trattasi al 100% , così come prevedeva lo standard annuale.

Obiettivo n. 4 – Valutazione del grado di soddisfazione dei dipendenti

Sono stati somministrati ai dipendenti dell'APSP afferenti all'area assistenziale dei questionari sulla qualità del clima aziendale, prot. n. 519 del 06/07/2022.

E' stato predisposto un report dei questionari stessi, conservato agli atti, secondo cui la percentuale media di soddisfazione si attesta all'70% di gradimento.

Obiettivo n. 5- Formazione continua del personale su temi per cui non è prevista la formazione obbligatoria

Con Deliberazione n. 18 del 08/06/22 è stato adottato il Piano integrato di attività ed organizzazione 2022-2024 in cui è contenuta la sezione "Piano di formazione del personale", in tale sezione per l'annualità 2022, oltre alla formazione obbligatoria prevista dalla normativa vigente, l'A.P.S.P. ha disposto il piano formativo per tutte le figure professionali operanti presso i servizi/strutture socio assistenziali.

In particolare sono stati svolti nell'anno 2022 n. 6 corsi di formazione, aventi come target il personale assistenziale, a cui hanno partecipato complessivamente almeno ad un corso n. 42 dipendenti afferenti ai servizi di RR.SS.AA/CD/RA, CAP e SAD a fronte di un totale di 46 dipendenti (il computo del personale comprende anche coloro che sono stati assunti da meno di sei mesi dalla data di svolgimento del corso).

Per cui la percentuale di dipendenti formati afferenti all'area in oggetto è pari al 91%.

Si ritiene pertanto raggiunto l'obiettivo di cui trattasi al 100% , così come prevedeva lo standard annuale.

Servizio Farmaceutico

Obiettivo n. 1 – Attività caratteristica: acquisti prodotti farmaceutici e pratiche connesse

Durante l'esercizio 2022 sono state regolarmente gestite le procedure di acquisto dei prodotti farmaceutici (e pratiche connesse) che si attestano su un numero superiore a 100.

Si ritiene pertanto raggiunto l'obiettivo di cui trattasi al 100% , così come prevedeva lo standard annuale.

Obiettivo n. 2 – Attività amministrativa: rapporti con le amministrazioni pubbliche e private

Durante l'esercizio 2022 sono state regolarmente gestite le pratiche con le amministrazioni pubbliche e private connesse all'espletamento del servizio di farmacia che si attestano su un numero superiore a 100 .

Si ritiene pertanto raggiunto l'obiettivo di cui trattasi al 100% , così come prevedeva lo standard annuale.

Obiettivo n. 3 – Gestione del Personale: organizzazione del personale, piani di lavoro e di turnazione

Durante l'esercizio 2022 sono stati regolarmente predisposti i piani di lavoro e di turnazione del personale delle quantità riportate nell'indicatore e che si attestano su un numero superiore a 50 .

Si ritiene pertanto raggiunto l'obiettivo di cui trattasi al 100% , così come prevedeva lo standard annuale.

Obiettivo n. 4– Valutazione del grado di soddisfazione dei servizi resi ai cittadini

Sono stati somministrati ai clienti/utenti/stakeholders che hanno usufruito del servizio assistenziale dei questionari di gradimento, prot. n. 53 del 27/01/2023.

E' stato predisposto un report dei questionari stessi, conservato agli atti, secondo cui la percentuale media di soddisfazione si attesta all'95% di gradimento.

Si ritiene pertanto raggiunto l'obiettivo di cui trattasi al 100% , così come prevedeva lo standard annuale.